

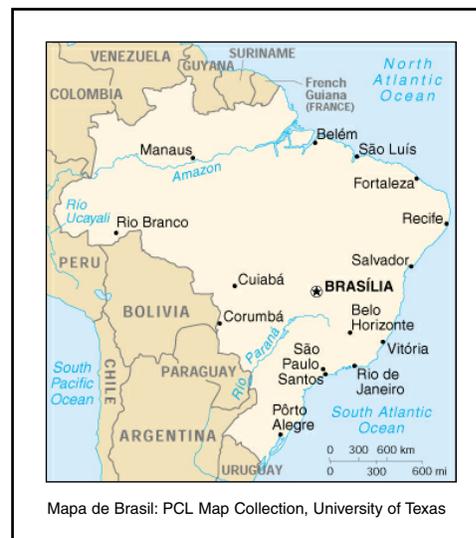
HIV/AIDS no Brasil e o envolvimento da USAID

Com aproximadamente 52 % dos casos registrados de HIV/AIDS na América Latina e no Caribe, o Brasil continua a ser um epicentro regional da epidemia. Embora a incidência de HIV em geral tenha se estabilizado desde 1997, a transmissão por meio do sexo entre homens e mulheres e entre jovens e grupos indígenas aparentemente aumentou. Considerando-se que o Brasil faz fronteira com 10 países na América do Sul, geograficamente, a epidemia no Brasil representa uma ameaça de disseminação ainda maior do(a) HIV/AIDS. Os fatores que aumentaram o risco de transmissão através das fronteiras incluem o fluxo de turistas e imigrantes, uma proliferação do sexo comercial e rotas de tráfico de drogas em áreas afastadas onde os serviços de saúde são muito precários. De acordo com as estimativas do Ministério de Saúde do Brasil (MOH, ou *Ministry of Health*), ao final de 2000:

- há uma estimativa de que aproximadamente 590.000 adultos entre 15 e 49 anos de idade convivem com o(a) HIV/AIDS. (O MOH registrou oficialmente 212.786 casos de AIDS entre 1980 e dezembro de 2000);
- 74 % dos 212.786 casos registrados de AIDS ocorreram em homens;
- foram registrados 7.088 crianças com idade inferior a 13 anos (3,5 % do total de casos de AIDS);
- aproximadamente 30.000 crianças com idade inferior a 15 anos perderam suas mães ou suas mães e seus pais devido à AIDS; e
- foram registrados 105.595 adultos e crianças mortos devido à AIDS desde 1980.

O padrão da epidemia no Brasil é similar ao padrão nos países industrializados, concentrada em determinadas populações de alto risco, e então disseminada na população geral, em grande parte através da interação sexual. Os homens que praticam relações homossexuais são responsáveis por 40 % dos casos registrados de AIDS antes de 1994, mas as tendências mais recentes mostram uma transmissão crescente na população heterossexual e entre os usuários de drogas injetáveis. O número de pessoas infectadas pela AIDS através do contato heterossexual aumentou de apenas 9 % em 1990 para 44,3 % em 2000. Em 1986, apenas um em 17 casos de AIDS ocorreu em mulheres, mas até o ano 2000, a razão homem-mulher dos novos casos registrados de AIDS era de 1.92:1. Os dados do MOH indicam que, até junho de 2001:

- 27,4 % dos casos acumulados de AIDS foram registrados como sendo



transmitidos por meio de relações sexuais entre homens e mulheres;

- 26,7 % dos casos foram registrados como sendo transmitidos por meio de relações sexuais entre homens;
- 18,1 % foram transmitidos por meio do uso de drogas injetáveis; e
- 23,2 % foram expostos por categorias desconhecidas.

A epidemia brasileira está concentrada em áreas urbanas; os estados de São Paulo e do Rio de Janeiro são responsáveis por 61 % dos casos de HIV/AIDS do país. De acordo com o Programa Conjunto da ONU a respeito do(a) HIV/AIDS (UNAIDS), menos de 1 % das mulheres pré-natais, testadas em cinco localidades fora das principais áreas urbanas em 1998, tiveram resultado soropositivo. Entre os pacientes visitando clínicas para doenças sexualmente transmissíveis nestas mesmas cinco localidades, 3 % tiveram resultado soropositivo.

Os estudos recentes indicam mudanças significativas no comportamento sexual entre os brasileiros. Uma pesquisa em 1999 com 3.500 adultos sugeriu que aproximadamente a metade dos homens jovens

informaram usar preservativo na primeira vez em que tiveram relação sexual — um aumento expressivo desde 1986, quando apenas 5 % dos homens afirmaram usar o preservativo em sua primeira relação sexual.

RESPOSTA NACIONAL

O Brasil tem sido um líder regional e global na luta contra o(a) HIV/AIDS. O primeiro caso de AIDS foi registrado em 1980. Apesar da transição política e da turbulência econômica, as respostas iniciais foram rápidas. Até 1984, ao seguir os passos dos estados de São Paulo e do Rio de Janeiro, os líderes das comunidades incentivaram mais de 10 estados no desenvolvimento dos programas de AIDS. No âmbito Federal, um decreto ministerial criou, em 1998, a Coordenadoria Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e de AIDS dentro do Ministério da Saúde. De acordo com a Iniciativa Regional sobre SIDA para América Latina y el Caribe (SIDALAC), os gastos com o(a) HIV/AIDS no Brasil totalizaram US\$911,2 milhões em 2000, 78 % dos quais oriundos de fontes públicas.

O Brasil apoia uma abordagem integrada quanto à prevenção e ao tratamento e é um dos poucos países da América Latina a garantir o livre acesso à terapia e ao tratamento anti-retroviral (ARV) contra as

Indicadores sócio-econômicos, Saúde e População-chave		
População	174,5 milhões	Secretaria do Censo dos EUA (<i>U.S. Census Bureau</i>) 2001
Índice de crescimento	0,9%	Secretaria do Censo dos EUA (<i>U.S. Census Bureau</i>) 2000*
Expectativa de vida	Homens: 59 Mulheres: 68	Secretaria do Censo dos EUA (<i>U.S. Census Bureau</i>) 2000*
Índice de fertilidade total	2,1	Secretaria do Censo dos EUA (<i>U.S. Census Bureau</i>) 2000*
Índice de mortalidade infantil	38 por 1.000 nascimentos	Secretaria do Censo dos EUA (<i>U.S. Census Bureau</i>) 2000*
Razão de mortalidade materna	161 por 100.000 nascimentos	Banco Mundial (<i>World Bank</i>) 1999
PNB per capita (US\$)	\$3.590	Banco Mundial (<i>World Bank</i>) 2000
Dispêndio de saúde pública como % do PIB	2,9%	Banco Mundial (<i>World Bank</i>) 1999
Aptidão literária adulta (% de pessoas com 15 anos e acima)	Homens: 85,5% Mulheres: 85,8%	UNESCO 2001

* Retirado da Secretaria do Censo dos EUA 2000, perfis dos países com o HIV/AIDSs, que incluem dados da Secretaria do Censo dos EUA, Secretaria de Referência Populacional, UNAIDS e WHO.

infecções oportunistas para as pessoas convivendo com HIV/AIDS. Desde 1996 o governo do Brasil aplicou a maioria de seus recursos financeiros relacionados com a AIDS para a compra de ARV e de outros remédios, beneficiando aproximadamente 100.000 pessoas convivendo com HIV/AIDS. Menos de 20 % do orçamento do país para HIV/AIDS está destinado para as atividades de prevenção. De acordo com o Ministro da Saúde, a estratégia do Brasil foi compensadora. O índice de mortalidade devido à AIDS caiu em aproximadamente 50 %; os internamentos caíram em até 75 %; e as infecções oportunistas diminuíram substancialmente.

O sucesso do Brasil com a distribuição geral de ARV em parte se deve ao fato de que o país produz oito verões genéricas de drogas não-patenteadas de ARV a custo baixo. Esta produção cumpre totalmente o Acordo de direitos de propriedade intelectual da Organização de comércio mundial.

Outro aspecto importante sobre a resposta do Brasil ao(à) HIV/AIDS é o envolvimento contínuo das Organizações Não-governamentais (NGO), especialmente as pertencentes às pessoas convivendo com o(a) HIV/AIDS. Nos últimos sete anos, foram implementadas 1.500 parcerias com as Organizações Não-governamentais.

CONTRIBUIÇÃO DA USAID

A **Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID)** é a maior doadora com respeito ao(à) HIV/AIDS no Brasil, distribuindo US\$4,4 milhões para a prevenção contra HIV/AIDS, bem como para os programas de atendimento no ano fiscal de 2001. O programa da USAID de HIV/AIDS no Brasil esforça-se para prevenir a transmissão de HIV entre as mulheres, os adolescentes e as populações de baixa renda através das atividades de *marketing* social de preservativos; pesquisas operacionais para identificar, disseminar e promover a adoção de intervenções eficazes; e fomentar capacidades para fortalecer as habilidades administrativas das Organizações Não-governamentais.

A estratégia da Missão está bastante vinculada aos programas do Ministério da Saúde brasileiro e envolve a integração das atividades de prevenção contra o HIV e contra as doenças sexualmente transmissíveis em quatro áreas alvo: São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia e Ceará. A USAID/Brasil está discutindo com outras Missões na sub-região, a possibilidade de atividades colaboradoras para controlar a transmissão de HIV através das fronteiras.

A partir de 2002, a USAID, com a colaboração dos oficiais da saúde Federais, Estaduais e Municipais, iniciará a implementação de uma estratégia de controle da tuberculose (TB) durante dois anos, para tratar das principais infecções oportunistas associadas ao(à) HIV/AIDS.

ORGANIZAÇÕES NÃO-GOVERNAMENTAIS CUSTEADAS PELA USAID

A USAID custeia as atividades de *marketing* social por meio da **DKT do Brasil**, a filial no Brasil dos **Serviços Internacionais à População (PSI, ou *Population Services International*)**. As atividades de *marketing* social da DKT visam o crescimento do acesso e do uso dos preservativos femininos e masculinos, fazendo com que se encontrem disponíveis ao público geral a preços baixos. A DKT aumentou seu volume de vendas de preservativos masculinos em 26 % no ano fiscal de 2001, de 50,6 para 63,1 milhões, o que contribuiu de forma significativa para a expansão da acessibilidade e para o aumento de crescimento geral do mercado comercial brasileiro de preservativos. A DKT também providenciou assistência técnica ao Programa Nacional de Infecções Sexualmente Transmissíveis/AIDS no projeto e desenvolvimento de uma atividade de *marketing* social de preservativos em cadeia nacional do Ministério da Saúde, bem como proporcionou liderança na redução de impostos nacionais aos preservativos.

Com o fornecimento de fundos no ano fiscal de 2001, a USAID também custeia as atividades de *marketing* social de preservativos por meio da Organização Não-governamental brasileira **BEM-FAM**, uma afiliada da **Federação Internacional de Planejamento Familiar (IPPF, ou *International*)**

Planned Parenthood Foundation). Esta iniciativa expandirá as operações de *marketing* social existentes da BEMFAM em três estados da região sul do Brasil, que mostraram um aumento significativo de incidência de casos de AIDS.

Através do **Management Sciences for Health (MSH)**, a USAID proporciona assistência para fortalecer a capacidade institucional local para planejar, implementar e avaliar os programas de Infecções Sexualmente Transmissíveis/HIV. Em 2001, o MSH proporcionou assistência técnica em construção de equipe, planejamento estratégico e administração aos programas de AIDS de dez Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais. Além disto, o MSH proporcionou assistência técnica ao Programa Nacional de Infecções Sexualmente Transmissíveis/HIV para adaptar uma metodologia de UNAIDS para o planejamento estratégico no âmbito estadual pelo treinamento de 100 auxiliares de todos os 26 estados brasileiro. O MSH também desenvolveu um manual a respeito do treinamento estratégico, que será publicado pelo Ministério da Saúde.

Através da **Pathfinder International**, a USAID está prestando assistência a dois estados (Bahia e Ceará), a duas Secretarias de Saúde Municipais (em Salvador e em Fortaleza) e a 20 unidades de saúde pública selecionadas para integrar os serviços de qualidade de Infecções Sexualmente Transmissíveis/HIV em seus maiores programas gerais de saúde reprodutiva. Na Bahia e no Ceará, 74 profissionais de saúde foram treinados nas atividades de integração de saúde reprodutiva/HIV/ Infecções Sexualmente Transmissíveis para expandir estas intervenções a outros postos de saúde no futuro.

Em 2001, o **Conselho Populacional** conduziu uma avaliação estratégica para estudar os fatores relacionados à transmissão de HIV/AIDS em seis regiões fronteiriças do Brasil. Os resultados desta pesquisa servirão como base para intervenções de prevenção futura pelo Ministério da Saúde, com o possível custeio da USAID.

OUTRAS CONTRIBUIÇÕES DOS EUA

Com o custeio da Organização de Saúde Pan-americana (PAHO), o **Centro para o Controle e**

Prevenção de Doenças (CDC) está terminando o trabalho de um projeto-piloto em Niterói, na região da cidade do Rio de Janeiro, e em Sorocaba, na região da cidade de São Paulo, para melhorar os cuidados para com as pessoas infectadas pelo HIV nos hospitais locais, nos centros de saúde e nas clínicas. Outras atividades do CDC em relação ao(à) HIV/AIDS no Brasil incluem:

- colaboração com o governo brasileiro para investigar a epidemiologia molecular do HIV no Brasil;
- assistência técnica na avaliação do teste rápido de sífilis para determinar seu valor de saúde pública;
- avaliação do uso de ARV em três instalações de saúde no Rio de Janeiro (com custeio da PAHO);
- assistência técnica para custear os processos de planejamento específico de acordo com o estado; e
- análise de dados de um grupo de homens soronegativos que praticam relações homossexuais no Rio de Janeiro, para avaliar a interação do uso de drogas e do comportamento sexual.

As prioridades para as ações futuras incluem a monitorização e a avaliação, a supervisão de populações de alto risco e o fortalecimento dos mecanismos de registro de HIV/AIDS e das infecções sexualmente transmissíveis.

CUSTEIO FINANCEIRO INTERNACIONAL

Uma parte substancial do Programa brasileiro de fornecimento de fundos para as doenças sexualmente transmissíveis /AIDS vem de dois acordos de empréstimos firmados pelo governo brasileiro e pelo **Banco Internacional para a Reconstrução e o Desenvolvimento (Banco Mundial - World Bank)**. Em 1998, o Banco Mundial aprovou um empréstimo de \$165 milhões para o projeto AIDS II, com o fornecimento de fundos da contraparte adicional de

\$135 milhões pelo governo do Brasil. O AIDS II é uma continuação do projeto AIDS I, projetado para auxiliar na redução da incidência das infecções sexualmente transmissíveis/HIV e para expandir e melhorar o diagnóstico, o tratamento e os cuidados para com as pessoas com HIV/AIDS/ infecções sexualmente transmissíveis. O AIDS II aprimora as atividades de prevenção do AIDS I através do fortalecimento da capacidade para a avaliação, ao promover a sustentabilidade do programa e a descentralização de algumas responsabilidades de prevenção a respeito da(s) AIDS/ infecções sexualmente transmissíveis dos Estados e das Municipalidades. O prazo de vencimento do empréstimo do AIDS II é 31 de dezembro de 2002 e o Ministério da Saúde atualmente está negociando um terceiro empréstimo com o Banco Mundial.

A USAID, a maior doadora bilateral, trabalha junto a outros doadores internacionais que apoiam os esforços para combater o(a) HIV/AIDS no Brasil. Entre estes doadores estão:

- **União Européia (UE)** — US\$3 milhões entre 1997 e 2000;
- **Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA, ou *United Nations Population Fund*)** — \$2,6 milhões entre 1999 e 2000;
- **Programa das Nações Unidas para o Controle de Drogas e Prevenção de Crimes (UNDCP, ou *United Nations Drug Control Program*)** — \$2 milhões para 1999 e 2002;
- **Programa Conjunto da ONU a respeito do(a) HIV/AIDS (UNAIDS)** — \$374.000 para 1997-2000;
- **WHO/PAHO** — \$66.072 para 1999 e 2000; e
- **O Departamento para o Desenvolvimento Internacional (DFID, *Department for International Development*)** do Reino Unido e a Agência de desenvolvimento alemão **GTZ**, que está atualmente discutindo as atividades futuras com o Programa Nacional de AIDS/ infecções sexualmente transmissíveis.

DESAFIOS

De acordo com a USAID/Brasil, o país enfrenta os desafios a seguir na contenção da epidemia do(a) HIV/AIDS:

- um fluxo grande de turistas e imigrantes;
- potencial para a disseminação de HIV/AIDS através das fronteiras para e a partir de 10 países vizinhos;
- índices de infecção crescentes entre jovens, mulheres e usuários de drogas injetáveis;
- uma proliferação de sexo comercial; e
- rotas de tráfico de drogas em áreas afastadas onde os serviços de saúde são mais precários.

CONTATOS E LINKS SELECIONADOS

1. Programa Nacional de AIDS: Programa Nacional de DST/AIDS, Ministério de Saúde, Av. W3 Norte — SEPN 511, Bl. C, 1º andar — 70750-543, Brasília, DF, Brasil. Tel.: (55-61) 448-8000, E-mail: aids@fins.ms.gov.br.
2. Escritório nacional da PAHO: Dr. Jacobo Finkelman, representante da OPAS/OMS no Brasil, Setor de Embaixadas Norte, Lote 19, 70800-400 - Brasília, DF, Brasil. Tel.: (55-61) 426-9595/9550/9500, Fax: (55-61) 321-1922. Website: www.opas.org.br/, E-mail: e-mail@bra.ops-oms.org.
3. Consultor do programa nacional da UNAIDS, Telva Barros. UNDCP Ministério da Justiça Anexo, 1-2º andar Esplanada dos Ministérios, 70.064-900, Brasília, DF, Brasil. Tel.: (55-61) 321-1377, ext. 212, Fax: (55-61) 323-1381.

U.S. Embassy/Brasil
Cristobal R. Orozco
Charged'affaires
Embaixada Americana
SES — Avenida das Nações, Quadra 801, Lote 03
70403-900-Brasília, DF
Tel.: (55-61) 312-7000
Fax: (55-61) 225-9136
Website: <http://www.embaixada-americana.org.br>

USAID/Brasil
Janice Weber, Chefe de missão
Embaixada Americana
SES — Avenida das Nações, Quadra 801, Lote 03
70403-900-Brasília, DF
Tel.: (55-61) 312-7000
Fax: (55-61) 225-9136
E-mail: brasil@usaid.gov

Preparado para USAID pela TvT Associates, Inc., sob o The Synergy Project.

Para obter maiores informações, consulte os sites www.usaid.gov/pop_health/aids/ ou www.synergyaids.com.

Março de 2002

